

**Pauta:** Audiência pública para apresentação, por parte da SMS, do Relatório de Gestão de Saúde do 1º quadrimestre de 2023

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** (10h03min) Estão abertos os trabalhos da reunião da Comissão de Saúde e Meio Ambiente – COSMAM. Bom dia a todos. Vamos dar início à Audiência Pública para apresentação do Relatório de Gestão do 1º quadrimestre de 2023 da Secretaria Municipal da Saúde. Quero agradecer a presença de todos e dar as boas-vindas ao secretário Fernando Ritter. Seja bem-vindo, secretário. Essa comissão aqui é muito demandada, é uma consequência bater na sua porta, e já é praxe a secretaria da saúde estar em quase todas reuniões da comissão. Passo a fazer a leitura do Edital (Lê.): “O Presidente da Câmara Municipal de Porto Alegre, no uso de suas atribuições legais, COMUNICA à comunidade porto-alegrense a realização de Audiência Pública destinada à apresentação, pelo Poder Executivo, do Relatório de Gestão da Secretaria Municipal de Saúde referente às atividades de gestão da saúde do 1º quadrimestre de 2023, em atendimento ao § 5º do art. 36 da Lei Complementar Federal nº 141, de 13 de janeiro de 2012 (ações e serviços públicos de saúde), no dia 30-05-2023 (terça-feira), às 10 horas, através de videoconferência pela plataforma Zoom (<https://zoom.us/>), onde os cidadãos também poderão participar do evento através do link disponibilizado na página da Agenda Única deste Legislativo: <https://agenda.camarapoa.rs.gov.br>.” E aqui então as publicações: foram feitas dia 05/05 no site da Câmara; no dia 12/05, no jornal de grande circulação, Jornal do Comércio e dia 15/05 no Diário Oficial de Porto Alegre.

Pergunto se algum vereador quer fazer alguma manifestação antes da apresentação? (Pausa.) Passo a palavra ao Sr. Fernando Ritter.

**SR. FERNANDO RITTER:** Bom dia a todos. Primeiro dizer da minha satisfação em poder estar aqui com vocês. Eu quero cumprimentar o Ver. José Freitas, assim como o Ver. Oliboni, a Ver.<sup>a</sup> Cláudia Araújo e a Ver.<sup>a</sup> Tanise Sabino, os que estou enxergando aqui, e se tiver mais alguém aí, por favor, me avise. Quero cumprimentar todos os colegas da Secretaria Municipal de Saúde que aqui estão

para me ajudar dentro desse processo, pois é um trabalho coletivo a apresentação desse relatório. Também as entidades que estão aqui acompanhando. Eu vejo aqui o Everton, do Conselho Regional de Farmácia. Peço desculpas se eu esqueci de citar alguém. Fica meu abraço especial. Vou iniciar a apresentação que será compartilhada, onde os colegas vão me ajudar, porque como a atribuição aqui da Secretaria Municipal de Saúde, é óbvio que dentro do campo da vigilância eu estou dominando mais, por enquanto, mas os outros eu já tenho conhecimento e vou compartilhar no esquema de jogral. Então esse é o primeiro quadrimestre de 2023, Relatório de Gestão do Plano Municipal de Saúde 2022/25. Então aqui estão todas as pessoas representando, lembrando que é um processo de continuidade, então esse é um relatório também construído durante o período da gestão do Dr. Mauro Sparta, a quem eu quero deixar aqui um abraço fraterno, especial. Vamos, junto com o secretário César Sulzbach, representar da melhor forma possível, o trabalho executado por vários desses colaboradores que estão aqui. Eu só quero lembrar a todos a missão da Secretaria Municipal de Saúde, que é proporcionar o bem-estar das pessoas com ações de promoção, prevenção, e tratamento e reabilitação, que vai ser o nosso foco. Hoje nós vivemos um processo de sobrecarga do nosso sistema, e é óbvio que só existe sobrecarga quando a gente precisa intensificar as nossas ações de promoção à prevenção anterior às consequências das doenças, e a visão é ser reconhecida pela promoção do cumprimento da nossa missão na saúde, que é universal. Saúde é tudo para todos, e a gente tem que equalizar trabalhando o princípio da equidade, que é óbvio, quem mais precisa, respeitando sempre as prioridades, os idosos, as crianças, as pessoas com doenças crônicas, e o valor de trabalhar de forma humanizada na prestação de serviços à população. Acho que essa é uma questão importante, e é óbvio que para isso a Atenção Primária, os hospitais, os centros de especialidades, toda a rede de trabalhadores próprios do Município, ou parceirizados, ou contratualizados, ou terceirizados, eles têm um papel fundamental para a gente poder equalizar isso. A gestão precisa equalizar a questão técnica, e as nossas tomadas de decisões serão baseadas em questões técnicas, mas jamais

esquecendo a importância do limite financeiro que foi determinado por um orçamento, construído inclusive no ano anterior, e por isso a gente tem que se adequar a isso, então a gente precisa, obrigatoriamente, fazer escolhas, e as escolhas têm que ser bem racionais. Ela tem que ser viável do ponto de vista técnico, discutido politicamente, e por isso nós estamos aqui presentes nesta Casa, mas a política se dá fundamentalmente na Casa do povo, na Câmara de Vereadores, mas também dentro dos espaços de controle social, temos que ouvir mais a população. Então eu tenho falado com os colegas da secretaria que nós precisamos ocupar esses espaços para a gente poder fazer as considerações do que a gente acredita, e ouvir, principalmente, o que a população tem. É óbvio que isso respeitando as opiniões, e também oxigenando a gente a partir das sugestões. Temos um grande desafio. O cenário atual coloca a questão da dengue como uma grande problemática, e de imediato eu vou passar aqui para a Fernanda, se quiseres colaborar, fica à disposição, pois tua estavas junto comigo lá na Vigilância em Saúde. A gente fechou 2023, até o momento, no primeiro quadrimestre, com 3.105 casos notificados e 2.150 casos confirmados, sendo que autóctones, são 2.082, e infelizmente três óbitos. A gente vinha num processo onde a dengue, no máximo, até 2021, era a patamares de 184 até 300, no máximo 400 pessoas. Em 2022 a gente teve um acréscimo substancial disso, e em 2023 era para a gente ter diminuído, mas ela se manteve em patamares altos, menos que em 2022, e isso mostra uma linha de tendência à gravidade disso. Nós temos o nosso site, basta vocês procurarem no site da Prefeitura onde nós temos a questão das armadilhas, então nós trabalhamos com o foco de identificar o índice de infestação da fêmea, que é a nossa maior preocupação na transmissão da dengue. Então é óbvio que nós precisamos repensar esse processo de forma a trabalhar integrado entre a vigilância em saúde, com os seus excelentes agentes de combate a endemias, e as unidades básicas de saúde com os demais profissionais; além da vigilância, todo o pessoal que dá retaguarda a esses agentes, os profissionais da vigilância ambiental, especialmente, mas toda a equipe, e nas unidades básicas de saúde, os agentes comunitários de saúde e demais profissionais, porque não podemos

passar pela situação que passamos neste ano, muito localizado na Região Leste de Porto Alegre. As ações intersetoriais, ambientais, educativas, permanentes, vão ser potencializadas, nós temos o grupo de trabalho de ações intersetoriais para controle do aedes que tem uma portaria assinada pelo prefeito Sebastião Melo, com representantes de várias secretarias, onde a gente precisa montar comitês de enfrentamento a isso para a gente reduzir, porque nós não vamos eliminar nunca o mosquito, mas, sim, nós temos que reduzir o índice de contaminação. Essa é a questão fundamental, e para isso a gente precisa eliminar os criadouros, essa é uma ação educativa que a gente precisa potencializar. Isso tudo está escrito no nosso plano municipal de contingência à dengue, zika vírus e chicungunha 2023, e a gente pode monitorar através de um BI da dengue em que é possível olhar esse processo de evolução que, no quadro anterior, a gente resumiu esses dados. Fernanda, tu quer complementar alguma coisa?

**SRA. FERNANDA FERNANDES:** Não, acho que é isso aí.

**SR. FERNANDO RITTER:** Está bem, obrigado. Com relação à Operação Inverno, é uma questão fundamental, a gente quis botar isso aqui no início porque realmente é a questão que mais tem nos consumido nos últimos dias, que é como nós vamos fazer, quais são as ações que nós vamos fazer para a gente reduzir essa pressão, essa tensão que está com sobrecarga no sistema. Para isso, a Operação Inverno já vem sendo construída, ela vai ter um incremento de mais de R\$ 10 milhões, só para vocês terem uma ideia, ontem o governo do Estado lançou a Operação Inverno deles que é Inverno Gaúcho com Saúde, em que o Estado garantiu R\$ 10,1 milhões em Porto Alegre. Só Porto Alegre, através de conversa com a Secretaria da Fazenda, com o prefeito Sebastião Melo e com as equipes da Secretaria de Saúde nós já garantimos mais que esse valor que o Estado vai repassar para todos os outros municípios. Então mostra a nossa preocupação.

Só no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, nós estaremos ampliando o número de leitos. Ontem mesmo chegaram quatro leitos de UTI que estão já disponibilizados para atender pacientes em situações mais críticas. Para isso estão sendo contratados quatro enfermeiros, doze técnicos, seis médicos especialistas pediatras, entre eles intensivistas. O Hospital de Pronto Socorro também vai ter reforço nas suas equipes para que a gente possa ter agilidade no acolhimento de identificação da necessidade e abordagem, são 71 profissionais, biomédicos, técnicos de enfermagem e enfermeiros. No pronto atendimento Cruzeiro do Sul, que é um dos nossos principais prontos atendimentos, também vão ter reforço de profissionais da área de enfermagem. E na Atenção Primária à Saúde também, especialmente auxiliar de farmácia tem sido fundamental. Além disso, nós estamos com as nossas parceirizadas, aumentando o número de atendimentos nos finais de semana. Então só nesse final de semana, a gente teve mais de 500 consultas médicas, mais de 400 consultas de enfermagem, foi disponibilizado mais de mil medicamentos em mil pessoas diferentes. Imagina isso na carga do sistema da emergência, ela é intensa. Então a gente tem hoje cinco unidades de saúde abertas, estamos em negociação com o Grupo Hospitalar Conceição, que já vai abrir na semana que vem, na Zona Norte, inclusive foi uma das questões que alguns vereadores me demandaram na semana passada. Então nós vamos abrir unidades do Grupo Hospitalar Conceição, no sábado, para tentar ajudar a desafogar a porta de emergência. Além disso, nós estamos colocando 10 leitos de UTI no Hospital Vila Nova, além de 30 leitos clínicos e mais 70 leitos de adulto. Mas nada disso vai adiantar, se a gente não olhar os números e pensar na questão do processo de trabalho e tentar corrigir giro de leito, porque o paciente ficando mais tempo do que o necessário e o preconizado faz com que aquele leito fique desnecessariamente sendo ocupado por uma pessoa que poderia estar já na sua casa, que é o desejo de todos nós. Só para lembrar que a Operação Inverno segue a Lei nº 3.428 de 10 de abril de 2023, que autoriza o Executivo a contratar esses profissionais de forma temporária.

Aqui um pouco mais sobre os leitos que eu já falei para vocês, o Vila Nova, o Grupo Hospitalar Conceição com leitos de UTI, 8 mais 28, vão abrir primeiramente 21 depois 8 leitos pediátricos. No Hospital da Restinga, 10 leitos. No Vila Nova, 20 leitos. E os leitos clínicos são 88 leitos que nós vamos abrir entre o HPS, o Vila Nova e o Hospital Independência. A UTI pediátrica é uma grande questão, estamos aí com 22 leitos de UTI programados. Desses aqui do da Grupo Hospitalar Conceição, cinco já estão ativos. No Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, ao longo do dia de hoje e amanhã, eles já estarão à disposição e no Hospital Vila Nova nós acreditamos que, ao longo da semana que vem, já está disponível para a população.

**SRA. FERNANDA FERNANDES:** Secretário, uma pequena correção naquele *slide*, os leitos do GHC, 21 mais 8, são leitos clínicos adultos. Ficou na linha dos pediátricos, mas são adultos.

**SR. FERNANDO RITTER:** Está bem, corrigindo então. Então com relação às unidades de saúde, cinco no sábado e quatro no domingo estarão abertas para atendimento das pessoas. Agora um pouquinho sobre a questão da Operação Inverno ainda, Denise e Fernanda, que estão acompanhando esse processo, se vocês puderem estar contribuindo, por favor, sobre as solicitações de internações, Denise.

**SRA. DENISE TESSLER SOLTOF:** Bom dia. Aqui nesse *slide*, em relação às solicitações de internação especificamente de enfermaria e UTI pediátrica, somente por causas respiratórias e síndrome respiratória aguda, grave. Nesse gráfico superior, aqui em vermelho especificamente, nessa área dos quadros respiratórios, temos aqui, desde 2019/2020, aqui com essa elevação em 2019, no inverno, houve uma elevação rápida e uma queda rápida. Em 2020 e 2021, um comportamento atípico em função da pandemia, com as crianças houve uma baixíssima procura por atendimento, as crianças estavam isoladas. E em 2022 nós tivemos uma elevação e uma queda no final do ano, que não foi uma queda

num período prolongado e já agora, no início de 2023, a partir de março, começamos com uma elevação e estamos num processo contínuo de elevação que, aparentemente, nós devemos estar nos aproximando do pico, que pode ser que aumente nessas próximas semanas. No gráfico de baixo, a relação, em vermelho, entre as solicitações de quadros respiratórios, somente para crianças, e em azul as demais patologias. Então praticamente uma constante da linha azul, então as demais patologias, os quadros não respiratórios se mantêm, porém os quadros respiratórios, eu acho que não está aparecendo o gráfico de baixo ali, mas os quadros respiratórios claramente aumentando o número de solicitações. Aqui em cima, onde fala em média/dia, em todo esse período aqui nós tínhamos uma média de 16 solicitações/dia; agora, nos últimos sete dias, nós passamos de 16 solicitações para 43 solicitações. Então um incremento bastante expressivo e com uma elevação muito rápida do número de casos. Em relação à residência dos pacientes, 33% pacientes de fora de Porto Alegre e os demais 77% são pacientes moradores de Porto Alegre. O maior acesso, a maneira como esses pacientes chegam, eu acho que também não dá para visualizar aqui no tipo de solicitação, mas eu vou falar para vocês aqui, o tipo de solicitação, o maior acesso é espontâneo. Ou seja, é paciente que está chegando diretamente nas emergências hospitalares, apesar de os prontos atendimentos também estarem atualmente com um número elevado de solicitações, muitos pacientes chegando diretamente às emergências hospitalares, e, em função disso, é que como o secretário falou, estão sendo implementadas todas essas medidas para que os pacientes busquem o atendimento nas unidades básicas para reservar o acesso à rede hospitalar e de pronto atendimento para aqueles pacientes realmente mais graves. Pode passar; não sei se tem algum comentário mais, secretário.

**SR. FERNANDO RITTER:** Não, não.

**SRA. DENISE TESSLER SOLTOF:** Aqui em relação à enfermaria adulto e à UTI adulto. De novo, somente causas respiratórias e... (Ininteligível.) Também no

gráfico de cima, somente causas respiratórias. Aqui a gente vê essa elevação brusca, que foi o período da covid, mas os quadros respiratórios mantendo um desempenho, excluindo esse período da covid, mantendo um número de solicitações que, mais ou menos, repete o nosso período anterior. Mais ou menos, repete o período anterior à pandemia, 2019 é o nosso ano-base, o ano de controle, quando não havia pandemia ainda. No gráfico abaixo, vocês não vão conseguir enxergar aqui, em azul são as solicitações por outros grupamentos que não quadros respiratórios, e a gente vê que já há uma leve elevação, mas não é a principal solicitação dos adultos, motivo de internação desses pacientes não é o motivo principal o quadro respiratório neste momento. São outras causas que estão tendo um represamento também, porque os hospitais estão internando muito mais quadros respiratórios e, conseqüentemente, os leitos ficando ocupados, nós temos mais dificuldade de acesso. De novo, mantém, mais ou menos, o mesmo padrão para os quadros respiratórios, 34% pacientes de fora de Porto Alegre, 66% pacientes de Porto Alegre.

**SR. FERNANDO RITTER:** Só destacando que, com relação à questão respiratória e gripal, nos adultos, nós não tivemos aumento significativo, pelo contrário, no período, a média-dia era 35, até está mais baixa. Realmente, o que está pressionando hoje é a pediatria. O nosso principal problema na pressão dos adultos não são as questões respiratórias, que, aqui, quando a gente marca, esse aqui, e a síndrome gripal. O primeiro quadro está marcando isso. Acho que é importante a gente focar, neste momento nós vamos focar justamente na questão pediátrica.

Com relação à cobertura vacinal, então contra a influenza especialmente, a gente tem aqui, com relação aos idosos: 50,51%; na semana passada a gente estava com 49, então subimos aí quase 2% em uma semana; as crianças que na semana passada, segunda-feira, a gente estava com 15%, agora nós estamos com 20,57%; então houve um crescimento um pouquinho das gestantes que nós estávamos com 23, fomos a 27, e a gente vai intensificar

muito esse trabalho com relação à vacinação, porque a gente não tem dúvida de que esse é um dos fatores que está pressionando muito. Então, no total, pensando naqueles grupos prioritários, nós estamos com 41,5% das pessoas apenas vacinadas, isso é muito baixo, por isso que a gente está hoje focando o trabalho também na Atenção Primária, além de ajudar na questão de desafogar as portas de emergência, trabalhar na cobertura vacinal.

**SRA. EVELINE RODRIGUES:** Fernando, só complementando né, da intensificação que a gente vai iniciar das vacinas na escola, nas escolas de educação infantil, em parceria com a SMED, que já está organizado para começar a partir desta quinta-feira; só essa complementação como uma das estratégias.

**SR. FERNANDO RITTER:** Isso. A gente fez uma parceria com a Secretaria de Educação, onde os pais estão sendo convidados a autorizarem seus filhos a tomarem a vacina. Então aqueles pais que levarem a carteira de vacinação para a escola, nós vamos entender que estão autorizados a vacinar, e nós vamos fazer a aplicação da vacina nesse momento, priorizando a vacina da influenza. Então temos aí uma tarefa de estreitar esse laço com a educação para a gente poder vacinar essas crianças e reduzir a forma grave; lembrando que a vacina não impede de ter gripe, mas, sim, reduz muito a chance de ter a forma grave, que é isso que está hoje tensionando as nossas portas de emergência.

Com relação à rede de saúde, eu queria lembrar que a nossa rede é bastante ampla, temos que pensar dentro disso onde que o paciente vai procurar. Normalmente ele vai procurar onde é mais perto da sua casa; para eles não importa se é hospital, se é UPA, se é Unidade Básica de Saúde, se é centro de especialidades, se é melhor em casa; isso não importa, o que nós temos que fazer é colocar o paciente certo no lugar certo, no momento em que ele precisa disso e num tempo o mais rápido possível. Então, nós vamos focar hoje, a partir dos números que nós estamos vendo, da necessidade de a gente deslocar os pacientes de forma a garantir o acesso de acordo com a sua necessidade; não

fazer com que um paciente menos grave ocupe um leito de alta complexidade, e, ao mesmo tempo, um paciente que precise de uma porta ou de um atendimento mais complexo, que esteja ocupando um leito ou um espaço onde não vai ser possível resolver o seu problema. Isso vai também desafogar a nossa capacidade de atender as pessoas e desafogar as portas de emergência. A rede de serviços, como vocês sabem, é bastante ampla, desde farmácias, especialidades, UPAs, CAPs. Então a gente tem o *síte* aqui Geosaúde que pode localizar tudo isso, e essa rede precisa obrigatoriamente romper barreiras, os pacientes precisam chegar mais fácil, e isso se dá através do diálogo, da conversa, da comunicação, porque nós estamos hoje trabalhando com a comunicação do Município também para desenvolver estratégias de comunicação interna para facilitar esse processo de chegar de forma ágil as mudanças e a educação e a capacitação dos profissionais, nós precisamos muito fazer isso. Nós temos 134 unidades de saúde de Atenção Primária, sendo 115 delas contratualizadas, 5 próprias, 13 conveniadas e uma unidade móvel. Equipes de saúde, população específica, nós temos 5 equipes que fazem o cuidado das pessoas em situação de rua, 2 ambulatórios de tuberculose e 1 equipe multidisciplinar indígena; 7 equipes de saúde prisional e 10 quilombos atendidos em 9 unidades de saúde. Para ver que nós temos uma rede bastante robusta e que pode, cada um fazendo o seu papel, distensionar outros pontos e colocar o paciente certo no lugar certo. Então dentro do Prometa, Kelma, vou te passar a palavra para explicar um pouquinho o que é o nosso Prometa, os indicadores.

**SRA. KELMA NUNES SOARES:** Bom dia, obrigado secretário; então os nossos indicadores no 1º quadrimestre, a cobertura populacional estimada pelas equipes de saúde da família, nós temos 67,9% nas UFs com horário de funcionamento ampliado, nós temos 38 unidades; serviços de saúde bucal estruturados e com acesso à prótese dentária, nós já estamos com os dois serviços, o Sesc e o GHC; houve a implantação do Centro de Referência em Transtorno do Espectro Autista, que foi implantado, já teve a inauguração, e o

pessoal já está trabalhando a mil; a ampliação do horário de funcionamento das farmácias distritais do município de Porto Alegre para as 22 horas, nós já temos quatro farmácias distritais, a Restinga, a Vila dos Comerciários, o Modelo e Navegantes...

**SR. FERNANDO RITTER:** A meta eram três; temos quatro.

**SRA. KELMA NUNES SOARES:** Já estamos em quatro; exatamente. Sobre os dados do coeficiente de mortalidade infantil, é um dado bem preliminar do 1º quadrimestre; nós estamos com 9,6; então ainda é um dado bem longe...

**SRA. ELAINE OLIVEIRA SOARES:** Me permite, sobre a mortalidade infantil; bom dia eu sou a Elaine das políticas públicas de saúde; este dado é uma média que nós sempre temos na cidade assim, e o ano passado foi um ano típico, reduziu, mas ainda é só o 1º quadrimestre; é um dado preliminar e ele pode ser alterado ao longo do ano, mas é um dado que está dentro do patamar normalmente da mortalidade infantil. Tem algumas regiões em que os dados reduzem bastante, e outras regiões em que o dado aumenta mais. Então, fazendo essa média daquelas regiões mais de vulnerabilidade, com menos bens e serviços, elas têm mantido um dado um pouco mais alterado, mais alto, do que de alguns outros bairros, regiões, que têm um pouco mais de acesso e com um IDH maior também.

**SRA. KELMA NUNES SOARES:** Obrigada, Elaine, no decorrer a gente fala um pouquinho mais.

Sobre a taxa de cura de novos casos de tuberculose, nós estamos também com os dados provisórios: 44%. Os dados de coeficiente de mortalidade infantil, todos esses dados são anuais, então o primeiro quadrimestre ainda bem provisório. Sobre a cobertura vacinal da população contra covid, nós estamos com 84,33% com a segunda dose, nossa meta é maior que 70%, então estamos buscando.

**SRA. GIOVANA DORNELLES:** Bom dia. Sobre o dado da cobertura vacinal contra a covid, quem olha 84,33% parece ter reduzido a cobertura da segunda dose, mas é que a população aumentou. Conforme vão entrando as outras faixas etárias, a população aumenta, por isso que a gente está em 84,33%; até uns meses atrás a gente tinha 90%, só que, como aumentou a população, reduziu a cobertura.

**SRA. KELMA NUNES SOARES:** Sobre a cidadãos acessando o sistema do prontuário eletrônico, nós já estamos 30.054 pessoas com esse acesso. Quanto à realização de mutirões de cirurgias eletivas, a gente tem como meta dois mutirões, e a gente está organizando para os próximos quadrimestres. Seria isso, obrigada.

**SRA. ADRIANA NUNES PALTIAN:** Bom dia, sou do Fundo Municipal de Saúde. Nossa meta é aplicar 15% em ações nos serviços públicos de saúde em relação à arrecadação de impostos e transferências ao Município de Porto Alegre. Nós já alcançamos o resultado parcial de 24,5% de valores empenhados. Sobre a meta, nós estamos bem acima em relação à questão do empenhado, embora nosso acompanhamento seja feito em relação também ao valor liquidado, já que ele se aproxima mais da efetiva execução da despesa, e nesse caso nós estamos com 12,22%, muito semelhante ao primeiro quadrimestre do exercício anterior. A nossa expectativa, dada a necessidade cada vez maior de recursos municipais para cobertura das despesas em saúde, é que este ano seja ultrapassado o valor previsto no orçamento, que era algo em torno de 17% – nós devemos superar esse valor. Neste momento estamos bem acima da meta.

A questão disponibilidade *versus* suficiência do fundo, recursos federais e estaduais, nossos valores em caixa, aqueles que nós consideramos a disponibilidade, vêm se reduzindo, já faz alguns meses. Contudo, em relação à suficiência, que se refere à disponibilidade descontada das obrigações não pagas, a nossa suficiência tende a subir ao longo do exercício, à medida que ingressam as receitas; mas, logo no início do exercício, com a questão do prévio

empenho, acaba por reduzir. Nós estamos neste momento de queda do valor da suficiência, mas depois deve vir a aumentar nos próximos quadrimestres.

A questão do programa Assistir, é uma coisa que tratamos com bastante frequência internamente, dados os reflexos no financiamento da saúde, e para nós, aqui do Município, ele tem um grande impacto. Em termos de estado, houve uma ampliação do cofinanciamento, houve também uma ampliação em relação à rede privada, dos hospitais privados, porém houve uma significativa redução do cofinanciamento dos hospitais públicos, levando a um aumento da necessidade de recursos próprios municipais para cobertura desses custeios. No caso aqui do Município, nós tivemos um impacto muito grande no HPS, onde se reduziu de R\$ 2,9 milhões para R\$ 2,6 milhões o valor recebido do Estado, e estamos agora na expectativa. Nós fizemos uma primeira redução, em torno de 17%, mas ainda temos 83% que devem ter aplicados a partir de julho de 2023, e nesse caso haveria uma redução, passaríamos a receber em torno de R\$ 800 mil por mês, para o HPS, o que teria um impacto muito grande sobre as nossas finanças, e uma necessidade, como eu disse, de cobertura por recursos municipais. Também essa redução prevista pelo Estado deve impactar o Hospital Presidente Vargas, que já teve uma redução de R\$ 900 mil para R\$ 830 mil, e, a partir de julho de 2023, o recebimento do cofinanciamento estadual seria reduzido para R\$ 493 mil. O Hospital Restinga já teve uma redução, ele estava no patamar de R\$ 1,1 milhão, passou para R\$ 1 milhão, e se ocorrer a integralidade da redução, passaria a receber recurso estadual em torno de R\$ 511 mil. Tudo isso depois nós teríamos que cobrir com recursos municipais, então tem um impacto grande para nós aqui o programa Assistir e é algo que o secretário tem discutido bastante com o Estado de forma a escalonar ou mesmo evitar essa redução do programa Assistir.

**SR. FERNANDO RITTER:** Só para complementar essa questão do Assistir. Primeiro que é salutar que o Estado esteja preocupado em tentar desafogar a Região Metropolitana – eu acho que é isso é importante –, no entanto a retirada dos recursos está sendo muito mais rápida do que a capacidade que a rede

estadual tem tido de colocar o paciente de volta a seus municípios. A gente ainda não sentiu uma melhora na questão de redução da procura da Região Metropolitana, daqueles municípios onde o Assistir foi mais vantajoso no sentido financeiro. Essa é uma das coisas que a gente tem que colocar, se não existe hoje uma intenção de rever esse processo, que pelo menos seja feita de forma ágil a questão de botar o paciente volta ao seu município, porque agora, teoricamente, ele está recebendo recurso. Essa vai ser a discussão que nós também vamos avançar paralelamente.

A outra questão que a gente já pontuou numa conversa que tivemos, inclusive com os órgãos de justiça, é a câmara de compensação, porque seria muito justo, quando a gente receber um paciente que não deveria estar aqui... Não quero dizer que nós não somos responsáveis, mas se a gente receber aquele que não deveria estar aqui, mas, infelizmente, por obra do destino, necessidade, complexidade ou incapacidade momentânea do serviço de sua referência não consiga atender, que o valor, pelo menos, investido dessa pessoa seja ressarcido, tirando daquele município que deveria fazer a sua parte. Isso é uma das coisas que vamos pontuar, e aí isso poderia se tensionar, e a gente pede ajuda, inclusive, da Câmara para a gente poder avançar nesse processo. Adriana, por gentileza, complementando aqui.

**SRA. ADRIANA NUNES PALTIAN:** Emendas parlamentares federais, nós tivemos um ingresso em torno de R\$ 500 mil, no primeiro quadrimestre. E em relação às emendas parlamentares municipais, nós temos um total de emendas viáveis de R\$ 24,7 milhões. E nós já temos um valor aprovado de PLs na ordem de R\$ 16,9 milhões, já temos R\$ 1,3 milhão empenhados, e já temos um valor já pago em torno de R\$ 153 mil. Em relação às emendas parlamentares estaduais, nós temos R\$ 710 mil de emendas viáveis, o total recebido, neste primeiro quadrimestre, foi de R\$ 50 mil. A SMS, por outro lado, possui 52 emendas federais e estaduais, com recursos disponíveis na ordem de R\$ 12,9 milhões, em conta bancária do FMS para serem executadas.

Então, nós temos aqui, por meio da assessoria parlamentar e mais alguns

colegas do fundo, que acompanham essas emendas e procuram dar o suporte para que elas sejam executadas o mais breve possível.

Por fim, o último quadro ali, sempre ao final do relatório, nós trazemos detalhadamente as questões das emendas parlamentares. Nós temos esse relatório indicando, por vereador, como está essa execução. E nós acompanhamos essa execução das emendas, e nós hoje estamos com um percentual bem grande de emendas indiretas bem encaminhadas, que devem ser pagas em breve. E ainda estamos trabalhando em relação às emendas diretas, principalmente para que nós possamos incluir os PLs faltantes, os pedidos de liberação orçamentária, vinculando às requisições de material. Normalmente as emendas diretas são aquelas em que nós temos maior dificuldade. Seria isso, secretário, vereadores e demais.

**SR. FERNANDO RITTER:** Com relação aos trabalhadores da Secretaria, por esfera de gestão, o Paulo Guimarães e a Livia podem me complementar, mas a gente tem hoje 4.074 municipais, sendo 152 profissionais com vínculos, que estão cedidos aqui ao Município; federais são 55, e contratualizados são 1.765, são esses os dados do 1º quadrimestre. O número de nomeações por concurso público, então, a gente teve 34 nomeações entre enfermeiros, médicos, técnicos de enfermagem, terapeuta ocupacional, agentes comunitários, assistentes administrativos. Números de servidores por tipo de afastamento no quadrimestre, nós tivemos 89 trabalhadores afastados e o principal motivo é a aposentadoria. Com relação à cobertura de atenção primária, Livia e Paulo, se tiverem alguma coisa para complementar os números, acho que era isso, não é?

**SRA. LÍVIA ALMEIDA:** Só poderia complementar, secretário, que nós estamos com o processo em andamento de solicitações de novas nomeações que está em análise, e que agora será validado, notícia do secretário Sulzbach, que acredito que no decorrer desse próximo quadrimestre.

**SR. FERNANDO RITTER:** *Ok, obrigado, Livia. Cobertura de atenção primária e saúde, então, Eveline.*

**SRA. EVELINE RODRIGUES:** Em relação a esse gráfico, acho que é importante destacar que a gente vai ter uma tendência de estabilização, porque Porto Alegre já tem 1.012.967 pessoas cadastradas nas nossas unidades de saúde, é um município que tem praticamente 40% de pessoas, segundo a NS, que usa a rede suplementar. Então é possível que a gente já tenha atingido o nosso potencial de cobertura máxima. É um gráfico tende a estabilizar em relação à cobertura. E agora investir mais na qualidade, de fato, dessa assistência, porque a gente tem uma ampliação importante de número de serviços ao longo do quadrimestre. Tanto é que é uma meta de 71% no ano, e a gente já tem, neste 1º quadrimestre, 67,9%. Acho que rapidamente é isso, secretário.

**SR. FERNANDO RITTER:** É óbvio que nós vamos trabalhar nas individualidades. Talvez, em alguns locais tenha uma cobertura maior do que o mínimo preconizado; em outras, a gente percebe que existe uma defasagem, ou seja, tem um ajuste de localização e equidade que precisa ser bem olhado, e nós vamos ter este ano.

Com relação à cobertura de saúde bucal. Mônica, quer complementar? Se não, eu vou falando aqui, nós temos 202 equipes de saúde bucal. Houve, desde o início do ano, um decréscimo de número de equipes, que será corrigido nos próximos meses, para voltar ao patamar de números acima de 50%. Temos a intenção, sim, de ampliar essas equipes de saúde bucal. São 107 unidades de saúde na saúde bucal, tem 202 equipes de saúde bucal, e 107 unidades de saúde. Lembrando que nós temos 132 unidades.

Com relação aos investimentos, a Josiane, por favor.

**SRA. JOSIANE GASPERIN:** Bom dia a todos. No 1º quadrimestre, além dos projetos que tem sido durante a demanda deste 1º quadrimestre, a gente teve algumas obras que conseguimos entregar. A meta que a gente atingiu foi de

19,2%. A gente fez a acessibilidade da Vila Jardim, foi todo o calçamento, entrada. Tivemos também o raio X odontológico do Santa Marta, ambos foram feitos através de contrapartidas, financiamento via contrapartidas. Temos também, no próximo eslaide, o consultório odontológico reformado do Nossa Senhora das Graças e da Graciliano Ramos. Então, eles estão novos e foram realizados via FRIM nesse caso. E a gente está também com UTI do HPS, até a Tatiana pode complementar, essa é obra direto do HPS, não sei se teria uma questão a complementar, foi entregue.

Na verdade, no Materno Infantil é onde estamos com maiores obras de investimento, tem a impermeabilização de todas as lajes de cobertura, que está ocorrendo neste momento. A reforma, a substituição dos elevadores do Bloco C, e também do elevador para maca do Bloco A. Então, neste momento de obras de grande vulto, é o que está executando. E temos muitos projetos.

**SR. PAULO GUIMARÃES:** Tem muitos projetos em andamentos, secretário, que serão concluídos futuramente.

**SR. FERNANDO RITTER:** Agora sobre o Hospital de Pronto Socorro, Tatiana? Acho que ela está com algum problema. Então, o HPS reabre o Banco de Sangue. O HPS forma 11 residentes em emergência, cirurgia-geral e do trauma, que é hoje um dos principais formadores de residentes nessa área, é um dos principais, o mais antigo fundamentalmente, que ajuda muito a gente qualificar o processo de profissionais disponíveis, depois, na rede.

Com relação à saúde da população de imigrantes, refugiados e apátridas, por favor, Rita, quer complementar?

**SRA. ELAINE OLIVEIRA SOARES:** Eu posso falar pela Rita, porque ela está numa audiência. Então, a gente investiu na ampliação dos imigrantes na cidade de Porto Alegre. Nós temos três mediadores, dois haitianos e um senegalês, e este ano, a cerca de dois meses, a gente ampliou também com o mediador venezuelano. Nós temos um grande número de atendimentos. A gente tem

ampliado também o acesso de outras populações de imigrantes, para além dessas, palestinos, como um apoio à tradução de materiais, enfim; então, esses imigrantes atendem nas unidades. A gente tem tanto presencial, acompanha toda a cidade de Porto Alegre, também acompanha a rede hospitalar, e eu acho que é um pouco isso assim.

Acho que é importante falar que ganhou, no ano passado, o prêmio APS Forte no SUS, que concorreu com mais de mil experiências em todo o Brasil, um prêmio do Ministério da Saúde e OPS – Organização Pan-Americana da Saúde.

**SR. FERNANDO RITTER:** Obrigado, Elaine. O Leonel, da Assistência Farmacêutica está com a palavra.

**SR. LEONEL ALMEIDA:** Sou coordenador da Assistência Farmacêutica no Município. No que envolve a Celme – Centro Logístico de Medicamentos Especiais, teve algo importante que foi a aquisição dos *scanners*, para a digitalização de receitas, isso visa agilizar o atendimento da Celme e melhorar a estrutura. A Celme é a farmácia de medicamentos especiais, que era de responsabilidade do Estado e passou a ser de responsabilidade do Município, desde o ano passado. Houve várias estruturações ligadas à Celme, a principal delas está ligada à melhoria da estrutura para esse atendimento e também ao agendamento eletrônico para retirada de medicamentos, que pode ser feito através de um *link*, no *site*, em que as pessoas podem, através do gov.br, acessar a Celme com horário agendado, tanto para documentos quanto para a retirada de medicamentos. Para além disso, envolve também a questão da aquisição dos *scanners*, que visa agilizar o atendimento na parte da digitalização de documentos, que é uma das principais atividades ligadas ao atendimento das pessoas e um dos principais pontos para melhoria do atendimento. Só para acrescentar, secretário, para poder colocar também que, além disso, há as farmácias distritais, como já colocado anteriormente, existem agora quatro delas que estão no Prometa, atendendo até às 22 horas.

**SR. FERNANDO RITTER:** Está bem. Obrigado, Leonel. Eveline, para falar sobre a produção da Atenção Primária, está com a palavra.

**SRA. EVELINE RODRIGUES:** Sou diretora adjunta da Atenção Primária. Só para justificar a questão dos atendimentos, além de ser um período habitual de afastamentos já previstos, em virtude de férias, a gente teve, no período de 20 de março a 20 de abril, a migração dos profissionais em decorrência do novo contrato das parceiras. Nessa migração, enquanto sistema [CNES](#), a gente perdeu em torno de 31 mil atendimentos dentro do sistema, e isso teve impacto nesse período, então, de 20 de março a 20 de abril. Não foram atendimentos que não foram prestados, mas o colega que migra de uma unidade para outra, aquele atendimento pode não ter migrado, e então a gente já sabe que isso tem um impacto em perto de 31 mil atendimentos, o que contribuiu, então, para termos essa diminuição da produção do primeiro quadrimestre. Obrigada.

**SR. FERNANDO RITTER:** Além disso, a questão das unidades de saúde com horário ampliado, temos 54 unidades com atendimento após às 17h, sendo que 16 unidades oferecem atendimento até às 22h, em todas as quatro regiões do Município de Porto Alegre. Lembrando que agora já são 17, porque no período de inverno nós já ampliamos na Bom Jesus, mais uma, para ajudar principalmente no atendimento de situações de emergência, de urgência, ali na região Leste. Dentro do Prometa nós temos 39 unidades de saúde com horário ampliado, e o resultado, neste momento, são 38 unidades de saúde. Então, ampliar o horário de funcionamento, não houve habilitação, pagamento de novas unidades do [Programa Saúde na Hora](#), o Ministério da Saúde ainda está revendo esse processo. Lembrando que o Ministério da Saúde, quando lançou isso, há alguns anos, acho que foi em 2018, se não me falha a memória, habilitou várias. E a nossa ideia é, assim que tiver novas possibilidades de habilitações, esses recursos poderão ajudar a gente a direcionar os recursos próprios do Município para outras ações.

Com relação ao atendimento noturno das unidades saúde, Eveline, queres complementar?

**SRA. EVELINE RODRIGUES:** Acho que a gente teve essa diminuição, mas, com certeza, agora, no segundo quadrimestre, a gente vai ter um aumento expressivo, muito em virtude do aumento de sintomática respiratória, as doenças de inverno. Eu acho que tu já tinhas trazido, Fernando, mas trarei um panorama muito rápido, só nesse sábado, entre todos os atendimentos que foram prestados entre médico, enfermeiro, dispensação de medicamento e vacinação foram 3.494 procedimentos; e no domingo foram 1.584. Então, a gente vai ter um panorama também em virtude das doenças respiratórias e do aumento da vacinação agora no segundo quadrimestre.

**SR. FERNANDO RITTER:** A Denise está com a palavra para falar sobre as consultas especializadas. As metas são manter a proporção entre a oferta e a demanda de exames complementares entre 1 e 1.2. Denise, pode falar, por gentileza.

**SRA. DENISE TESSLER SOLTOF:** As metas, então, a oferta em relação à fila de espera dos exames, a nossa meta é manter essa proporção entre 1 e 1.2. No primeiro quadrimestre já tivemos um resultado de 0.6. O que acontece aqui? Houve um incremento no contrato das ecografias, que está vigente, e já houve uma redução bastante expressiva, principalmente de ecografia mamária, que era uma das nossas maiores filas, e esse contrato está em vigor, mas nós tivemos um aumento bastante expressivo do número de usuários, então aumentou a necessidade, o número de ampliação de ofertas, considerando os exames como um todo, não aumentou na mesma proporção que o número de solicitações de exames. Conseqüentemente esse resultado ficou abaixo da nossa meta.

**SR. FERNANDO RITTER:** A Cristiane está com a palavra para falar da questão da saúde mental.

**SRA. CRISTIANE STRACKE:** Bom dia. Sou coordenadora de Atenção à Saúde Mental do Município. Nesse início de ano, como já foi mencionado, teve a questão das férias, mas mesmo assim a gente tem investido mais no atendimento em grupos, o que a questão da pandemia nos impossibilitou aí a realização de grupos, agora a gente então tem aumentado cada vez mais, inclusive implantando nas unidades de saúde, as equipes de saúde mental estão auxiliando, prestando, então, o matriciamento com as unidades de saúde de forma que a gente possa implantar também, nas unidades de saúde, os grupos de saúde mental.

Nós temos também solicitado o aumento da oferta de primeiras consultas. A gente já tem ainda um número pequeno, mas muito em função mesmo de afastamentos e de férias principalmente, algumas aposentadorias agora também acontecendo, mas a gente também tem aumentado o número da oferta de primeiras consultas nos serviços, principalmente nas equipes de saúde mental. Os CAPS, por natureza, já ofertam, então, um maior número de atendimentos em grupo, consultas em grupo, e como a gente tem os CAPS-AD de portas abertas, acaba então fazendo também muito mais consultas individuais do que as equipes de saúde mental, que são reguladas.

**SR. FERNANDO RITTER:** Ainda dentro da saúde mental, emergência.

**SR. FULVIO SCHEEREN:** Bom dia. Atuo como assessor técnico dentro da Coordenação Municipal de Urgência. Então, ainda dentro da Emergência de Saúde Mental, a gente vem observando um crescente dentro dos atendimentos, desde a pandemia, que ela vem se mantendo sempre em aumento, e esse quadrimestre chamou mais a atenção, foi o aumento dentro do PESHM, do PACS, que pega toda aquela região onde também se observa uma maior vulnerabilidade da população em seu todo. Dentro desse primeiro quadrimestre, só no PACS, dentro dos Prontos Atendimentos de Saúde Mental foram mais de 3.570 atendimentos.

Aqui a gente vai para a classificação de risco nos prontos atendimentos, que já é uma sala que se torna sempre repetitiva, onde, se nós formos ver aqui a média, todos eles praticamente ficam acima dos 70% classificados como verde e azul. Então, a gente vem nessa construção junto com Atenção Primária para que esse paciente consiga esse atendimento dentro da... (Ininteligível.) ...de referência, distensionando com isso, os atendimentos nos prontos atendimentos.

Aqui a gente chega nos atendimentos do SAMU, onde também se mantém uma constância em que o tipo de atendimento com maior relevância se mantém no caso clínico, que está em 52% dos atendimentos, mantendo uma média diária de 119 atendimentos dentro das equipes do SAMU. E em relação a se conseguir essa melhora em relação aos atendimentos de casos graves, para diminuir o tempo, a gente vem pondo em prática protocolos para otimizar o tempo de resposta, juntamente com o georreferenciamento das ambulâncias e do *smartphone*, para que, no momento em que a equipe chegue no local do atendimento, já se pare o tempo. Então, com isso, melhore o tempo resposta da... não ficar correndo o tempo do atendimento, porque isso faz com que aumente o tempo do atendimento em relação ao término do chamado. Também se tem trabalhado muito na divulgação do aplicativo Chamar 192, que a população pode se cadastrar e baixar esse aplicativo. Com isso o chamado já entra com todos os dados do paciente, otimizando também o tempo de resposta do atendimento.

Aqui ainda em relação ao perfil das ligações, que também se mantém estável, a gente consegue trabalhar para que se reduza o trote, que, infelizmente é uma constante, mas já estamos conseguindo uma redução. Hoje, nesse quadrimestre, se observa que ele está abaixo dos 4%, e, do total dos atendimentos, praticamente em 30% acabam ocorrendo a regulação, que é basicamente se efetivando o atendimento.

**SR. FERNANDO RITTER:** Acidentes de trânsito. Número de acidentes de trânsito: 1.247, onde o condutor ocupante é motociclista; condutor ocupante de veículo leve, 461; o pedestre, 188; e no total, 1.967 acidentes, sendo 19 óbitos

e 2.030 feridos – isso chama muito a atenção, porque os números estão bastante intensos, especialmente após a pandemia e a volta da circulação de todos os carros e a volta dos trabalhos presenciais aumentou muito esse processo.

**SRA. JULIANA PINTO:** Fernando, só um minutinho, sobre os acidentes de trânsito é importante ressaltar a parceria com a EPTC no Programa Vida no Trânsito, onde a gente faz o acompanhamento, o monitoramento de 100% desses óbitos, dessas situações para entender o motivo. A partir daí, foram lançadas campanhas, como aconteceu, em 2021, sobre o cuidado com os motociclistas, não sei se todos acompanharam na mídia. Ocorreu um aumento muito grande no número desses trabalhadores informais na cidade, em todo o Estado, em todo o País e, conseqüentemente, aumentou muito o número de acidentes, inclusive fatais com esse público. É isso.

**SR. FERNANDO RITTER:** Obrigado.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Secretário, pelo adiantado da hora, nós temos umas 30 páginas ainda, não é? Eu peço para ser mais sucinto para os vereadores poderem se manifestar.

**SR. FERNANDO RITTER:** Eu vou tocar aqui em 10 minutos, eu vou tentar acelerar o processo. Então só a questão aqui que eu queria mostrar, 58% das internações do Município de Porto Alegre são de munícipes, e 40% são do interior do Estado. Se tu olhares a questão financeira, 55% dos valores são gastos nos 40% do interior, ou seja, os pacientes estão vindo muito muito graves; e 43% do Município de Porto Alegre.

E, com relação às internações hospitalares, a gente pode, no Hospital Materno Infantil Presidente Vargas, Dr. Cincinato, acho que a gente teve 2.712 – 81% de taxa de ocupação –, e a gente tem aí um quantitativo de partos normais, 537; cesáreas, 304, então a gente tem aí 4.355 primeiras consultas ofertadas. O Estado, se quiser complementar, por favor.

A taxa de ocupação do Pronto Socorro... eu só estou dando uma acelerada a pedido do Ver. José Freitas. A taxa de ocupação, 85% no nosso hospital; a taxa de ocupação dos leitos adultos, 100%. Então, a gente tem aí um trabalho forte de tentar desafogar esses leitos, tornar o giro mais rápido com os pacientes de longa permanência, acima de 15 dias – esse é um foco importante.

Na questão da atenção domiciliar, a meta é ampliar para 16 equipes multiprofissionais de atenção domiciliar, hoje nós temos 15 equipes, é colocar mais uma. E o programa de oxigenoterapia, 692 pacientes com equipamentos disponibilizados.

Vou passar aqui para a gente ganhar um pouquinho de tempo.

Indicadores de saúde. Então, esse é o histórico de mortalidade infantil, como foi colocado, 9,6, mas ainda é preliminar. Seguindo mais ou menos a tendência dos últimos anos, um pouquinho acima, mas isso ainda é muito cedo para a gente colocar.

A série histórica de mortalidade materna, então, a gente teve um decréscimo, não houve óbitos maternos em 2023. Com relação aos casos de sífilis em gestantes, e a incidência também, nós temos aí uma tendência de diminuição, ainda são dados preliminares, assim como o número de casos e a taxa de incidência de sífilis congênita. Então, a gente também tem aí esse número em redução, que é extremamente importante.

Com relação à transmissão vertical, a meta é reduzir a transmissão vertical de HIV para índices iguais ou menores a 2% – nós não tivemos, o resultado nesse primeiro quadrimestre é 0; e a taxa de detecção em gestantes, também a gente teve mais baixa dos últimos anos, mas, obviamente, não está fechado, então, a tendência é aumentar um pouco esses números aí.

Com relação a teste rápido, também aqui tem os números quantitativos, são 16 mil testes rápidos que a gente realizou aqui no Município de Porto Alegre. Foram realizados 124.000 testes rápidos no total.

Com relação à sífilis e HIV, a gente quer destacar a experiências exitosas implementadas como a construção do Plano de Enfrentamento da Tuberculose e o projeto Não Bacila de monitoramento e mapeamento dos pacientes em

situação de rua – acho que isso é fundamental para a gente poder ajudar também a controlar, esse que é um grande problema em saúde pública.

Com relação à saúde da mulher, a detecção precoce de câncer do colo do útero. A gente tem aí a meta de atingir, no mínimo, a razão de 0,4, nos exames citopatológicos realizados na faixa etária dos 25 aos 64, nós estamos com 0,5; assim como na mamografia, nós estamos com 0,35. Então, nós estamos com o resultado de 0,38, as metas foram atingidas, mesmo com os dados ainda provisórios.

A imunização, cobertura vacinal. Vocês podem ver aqui que é um problema nosso, nós vamos potencializar isso, então, houve uma baixa, sim, em praticamente todas as vacinas: 70%, 68%, 54% para febre amarela e tríplice viral, nós vamos intensificar esse processo aí muito trabalhando com as escolas. Se a gente olhar a questão da covid, olhando o BI do Estado, então nós temos aí a taxa de casos em Porto Alegre, são 491 mil, e a taxa de ocupação de leitos de UTI covid, 95%. Então, os números estão praticamente estáveis, concentrando na população adulta idosa, então, quem mais interna, neste momento, dos idosos com problemas respiratórios, ainda é a covid, por isso a intensificação da vacinação é fundamental, principalmente tomar a bivalente.

A cobertura vacinal da covid. Então, a gente pode ver exatamente aqui que a segunda dose, nós estamos com 84%, e com relação a pelo menos um reforço 67%. Parece-me que, em função das melhorias dos dados e da pandemia, a população relaxou também com relação aos cuidados. Então, realizar a vacinação de, no mínimo, 70% da população de Porto Alegre contra a covid, esta era a meta, nós queremos ampliar ainda mais isso, para a gente não ter nenhuma surpresa desagradável por medidas desnecessárias.

Com relação à Ouvidoria, a meta era responder 90% dos protocolos de Ouvidora. Nós atingimos praticamente essa meta com 89,58%; e atendimentos foram 5.979 protocolos, sendo 4.580 pelo sistema 156+POA; e 1.244 pelo sistema ouvidor SUS; e 99 pela Ouvidoria geral. As principais reclamações são com relação a consultas especializadas, 41%; 26% com relação aos cuidados da Atenção Básica e exames especializados. Esse é o foco, o processo de trabalho para

tentar qualificar e isso também nos habilitar com relação ao programa que o Ministério da Saúde lança para incentivar à fila de especialidades. Isso vai também distensionar, nós vamos focar nisso aí.

Com relação à comunicação, temos publicações, acho que a participação tem sido muito importante, mas é fundamental focar na comunicação interna para podermos fazer isso. E o que tenho sugerido para o pessoal, nesses primeiros dias, é usarmos muito o espaço do controle social para podermos fazer a comunicação. Nós estaremos participando de todos os espaços de controle social, bem como trabalhar com liderança comunitárias, multiplicação de dados via aplicativos e sistemas de comunicação rápida, porque, às vezes, a informação não chega como a gente gostaria. Importantes, TV, rádio, redes sociais são fundamentais, mas o boca a boca, a participação dentro das unidades de saúde também é fundamental.

Acelerando o processo, desculpas, Ver. José Freitas, ficamos à disposição para os questionamentos. Muito obrigado.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado, secretário. Parabéns para o senhor e para toda a equipe. O Ver. Aldacir Oliboni está com a palavra.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Bom dia, nobre presidente, colegas vereadores e vereadoras, saúdo toda a equipe da Secretaria Municipal de Saúde, de modo especial, Fernando Ritter, que está iniciando seu trabalho. Tenho a compreensão que ser secretário municipal de saúde não é para qualquer um. É uma situação bastante delicada, nós estamos numa capital com muitos problemas a serem resolvidos. Portanto, quero te desejar boa gestão, boa passada na secretaria.

A Comissão de Saúde tem, como obrigação, e é a atribuição do vereador, da vereadora, fazer alguns questionamentos que são da natureza real da cidade, quando percebemos que enfrentamos muitos problemas. No inverno não é diferente, quando de fato tem se mostrado que os postos de saúde ficam lotados, os prontos atendimentos lotados, os hospitais lotados, sem vagas. Percebo que

o governo, nos últimos tempos, além de ter operacionalizado a operação inverno, ainda é insuficiente pela dura realidade que nós enfrentamos. Se nós pegarmos dados trazidos pela secretaria, Fernando Ritter, que hoje tem uma cobertura de 67%, a meta é 71%, esses demais cidadãos e cidadãs estão sendo atendidos onde? Que regiões da cidade estão descobertas? Vou dar um exemplo, se nós pegarmos a região norte, duas comunidades, Vila Dique e Vila Marista, um ônibus itinerante atendendo centenas ou milhares de pessoas, onde vai uma vez por semana, com mais de 300 pessoas na fila, e essa operação itinerante atende nem metade desses 300, nós temos um problema sério a ser resolvido. Existem pessoas que estão, principalmente na Vila Dique e Nazaré, numa situação de calamidade pública, eu diria, diante do que se apresenta na questão do combate à dengue. Se nós pegarmos vários locais da região leste, é a mesma coisa. Quantos servidores o governo municipal chamou nesse período dessa chamada pandemia de combate à tuberculose e dengue? Que eu saiba, chamaram poucos, 20 agentes comunitários de saúde e acho que foi 12 ou 15 agentes de endemias, numa capital que demanda o triplo dos atuais servidores. Uma equipe do Programa de Saúde da Família, que, em vez de ampliar os seus servidores, reduz, e você perde o vínculo com a sociedade, você não tem mais o controle disso, além de não ter uma política de pulverização em épocas de situação calamitosa, como é o momento. Então, acho que é preciso repensar esse processo, porque ele não deu certo. Estão faltando muitos servidores, inclusive são concursados. Qual a previsão do governo para o próximo semestre ou quadrimestre? Não deu certo primeiro? E para o segundo qual é a previsibilidade? Esse é o primeiro aspecto.

Nós sabemos também que o País, enfim, o novo governo adotou alguns programas importantes, por exemplo, o *Mais Médicos*. A Prefeitura aderiu ao programa *Mais Médicos*? São 65 médicos. Para que região vão esses 65 médicos? Em tese, eles são gerenciados pelo poder público e não, pelas terceirizadas. Queria saber qual a programação, qual a meta, o que o governo pretende fazer com relação a isso. Parece que isso já está à disposição. *Brasil Sorridente*, também já lançado. Quantos prontos atendimentos o governo

pretende fazer ou aderir a esse programa do governo federal? Piso Nacional de Salários da Enfermagem, já liberado pelo governo, aprovado. Quando esses servidores vão receber esse recurso do Piso Nacional de Salários? Incentivo, esse é um direito do agente comunitário de saúde receber o incentivo, e faz um bom tempo que não recebem. Como o governo está tratando disso? Inclusive nesse programa Mais Médicos, o governo anterior adotou outro sistema, o governo municipal, Fernando Ritter, é bom dar uma olhada, é obrigado a aportar um recurso, se não me engano, de um salário mínimo. Esses vinte e poucos profissionais do governo anterior, que tinha um outro nome, não era *Mais Médicos*, eles não receberam esse adicional do governo municipal. E isso está acumulado, isso é obrigado pagar, tem que dar uma avaliada nisso. É uma dívida que se tem com esses servidores que estão nesse período aí.

Nós temos já aprovado o empréstimo do BIRD, para construção de 10 unidades de saúde. Faz um bom tempo, foi no final do ano passado que aprovamos. São dez unidades de saúde. Acho que temos que fazer uma reunião, ampliada na Câmara, presidente José Freitas, para que o governo apresente os 10 projetos desses postos de saúde, porque já aprovamos o financiamento. Nós queremos saber como está o andamento desses projetos, em que momento serão iniciadas as obras.

Enfim, creio que é bastante complexo, porque nós percebemos que os recursos da saúde são, no mínimo, 15% da Peça Orçamentária, foi aplicado 12,22% e nós temos uma infinidade de problemas na cidade. Isso nos preocupa. Por isso, queria inicialmente dizer da nossa enorme preocupação com relação a isso. Sei que é complexa a questão da gestão, mas isso é mais que importante, prestar contas. E percebo que, por exemplo, nas emendas de vereadores e vereadoras, não houve nenhuma... Tem aqui um demonstrativo que, para nós, é muito fraco, vamos dizer assim, porque ele não... com as emendas deste ano, onde a maior parte das entidades estão recebendo, por que o governo só recebeu esses valores irrisórios aqui? O que está acontecendo?

Outras questões que percebemos é que não há publicidade, por parte da Secretaria Municipal de Saúde e do governo, em relação à saúde, seja da vacina

ou seja de outros programas, como agora a *Operação Inverno*. Boa iniciativa dos mutirões nesse final de semana, mas por que teve que fazer isso? É porque durante a semana as coisas não estão funcionando, senão as pessoas iam fora do horário, nessas de horário estendido. Tem algo que não está funcionando. Por isso quero concluir aqui, nobre presidente, sei que são muitas as questões, é bem complexo, mas o Fernando Ritter tem que apressar o passo aí. Boa sorte.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado, Ver. Oliboni, foi um desabafo. Secretário, acho que o senhor vai anotando e depois responde no final. A Ver.<sup>a</sup> Cláudia Araújo está com a palavra.

**VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Bom dia, eu tenho mais um desabafo. Primeiro, cumprimentar o meu amigo Fernando Ritter, dar as boas-vindas, e eu não sei se eu te dou parabéns ou se eu te dou pêsames, porque é difícil a questão da saúde, mas vamos lá, trabalhar juntos para melhorar essa questão. Cumprimentar o César, que é nosso querido amigo, nosso adjunto, que está sempre me ouvindo, sempre tentando acolher as minhas brigas e as minhas demandas, muito obrigada. Eu fiz algumas anotações aqui, mas elas estão meio misturadas, porque conforme foram vindo, dentro do demonstrativo, eu fui trazendo algumas pautas, então eu vou fazer alguns questionamentos, mas eles vão estar meio misturados.

Primeiramente, eu não posso deixar de falar da dengue, que foi ali no início da apresentação. Eu tenho a lei que permite, nós fizemos um decreto junto com a Vigilância Sanitária, junto com a saúde, junto com prefeito, e a gente ainda não tem isso como resolutivo, a gente ainda está com isso parado, estagnado, sem conseguir uma solução, e eu acho que a gente precisa trabalhar. A gente tem visto, principalmente ali na São José, que é o local de maior foco que a gente vê relacionado à dengue em Porto Alegre, eu recebi um vídeo, inclusive, de milhares e milhares de mosquitos voando de noite lá, que é uma coisa bem preocupante, e muitos casos acontecem naquela região. Então, eu queria ver

como é que a gente vai trabalhar essa questão, para que a gente possa realmente ativar essa lei, que ela seja executada.

Ontem nós tivemos, inclusive, na questão da superlotação e falando já dá questão da Operação Inverno, uma manifestação nas redes com relação ao Hospital Vila Nova. A gente sabe que o Vila Nova enxuga gelo, como eu digo sempre, eles recebem morador de rua, eles recebem pessoas em vários tipos de situação, são os que mais atendem o SUS, e estavam com uma superlotação. Teve uma manifestação bem grande com relação a isso. Eu gostaria de saber qual a condição e a capacidade de ampliação, eu vi que vão ser ampliados alguns leitos, mas não o suficiente para atender a essa demanda. Então, com relação especial ao Vila Nova, o que vai ser feito para ampliar esses atendimentos da emergência.

Quanto à questão da primeira consulta, isso é uma coisa que me chama muita atenção, Fernando. Foi criada a questão da primeira consulta e a gente tinha uma fila gigante. Quando a pessoa é atendida na primeira consulta, ela sai dessa fila de espera e ela entra numa outra fila, que para mim é um limbo, porque muitas vezes as pessoas ficam esperando, e esperando muito tempo para uma segunda consulta ou para o encaminhamento; outras, depois da primeira consulta, voltam para o posto de saúde para outro tipo de encaminhamento. Eu vejo muitas pessoas sendo encaminhadas, fazendo a primeira consulta encaminhada de forma errada, vai para um hospital do outro lado da cidade para ortopedia e essa pessoa era para urologia, aí ela tem que retornar para o posto de saúde. Então essa comunicação está bem complicada, eu acho que a gente precisa pensar e trabalha isso, porque hoje muitas pessoas estão sendo encaminhadas para atendimento, para a primeira consulta, para especialidades diferentes das suas necessidades, e as pessoas estão sendo feitas de bobas com relação a isso. Então isso é bem importante a gente levar e pontuar, e eu tenho exemplos disso. Essa pessoa entra nessa fila, depois da primeira consulta, e a gente não sabe o que acontece. A gente sabe que muitas pessoas ficam um ano esperando para fazer um exame, muitas pessoas ficam esperando quase um ano para conseguir uma segunda consulta ou para um encaminhamento de

cirurgia, que leva mais um ano ou dois para acontecer, e muitas dessas acabam perdendo suas vidas em função disso.

Eu queria que tu falasse um pouquinho, que eu não ouvi aqui, eu posso ter perdido, a questão dos dez postos que o BID tem o empréstimo, como é que está esse andamento, quando que vai ser iniciado isso, como é que está essa questão, eu queria que tu nos passasse também, e como que vão ficar as equipes, se ampliados os postos ou construídos, como é que a gente vai adquirir para a construção dessas equipes, como é que isso vai funcionar.

UPA. A gente sabe que o governo federal, e acredito que ainda tenha, a UPA 24 horas, que é um programa do governo federal, que rende R\$ 500 mil de custeio via Fundo Nacional de Saúde, se estiver no padrão as UPAs. Por que não ampliar as nossas UPAs? Por que não abrir novas UPAs? Nós temos espaço para isso, nós temos um recurso que pode vir de um programa federal; por que a gente não consegue substituir essas faltas de leito pela criação dessas UPAs, para fazer esses primeiros atendimentos?

ESMAs. Eu queria deixar as ESMAs aqui como sugestão, eu acho que a secretaria tinha que propor um sistema informativo, porque a liberação de vagas hoje é feita por autorregulação, e a gente não tem esse tipo de informação, falta essa transparência do que a gente tem de vaga, do que a gente não tem, como que é feito esse encaminhamento, como é que não é feito.

Parque Belém. Queria saber como é que está essa questão, porque a gente sabe que se conseguir abrir, vai conseguir ampliar de imediato para o inverno; vamos abrir? Não vamos abrir? Eu sei que foi feito agora um encaminhamento judicial e tem todo esse trâmite burocrático, mas se liberado, a gente vai conseguir fazer com que a gente tenha esses leitos de forma mais emergencial. Outra coisa que eu recebo, muito, muito, muito: falta de material nas unidades básicas de saúde. Pessoas acamadas, que recebiam 30 equipos, 30 frascos, 1 caixa de luvas, tantas seringas, hoje recebem 8 equipos, 10 frascos, 5 não sei o quê, tudo pingado, tudo esmiuçado. Por que não manter? Falta dinheiro para manter o custeio desses materiais? Porque as pessoas precisam disso, tinham isso, e hoje não estão tendo. Tuca é um exemplo disso, não está entregando

material adequado para os seus acamados da região. Só para deixar aqui registrado, porque é uma reclamação que eu tenho.

SPDM: como está o caso da SPDM, que tinha que fazer uma ampliação, que acabou não fazendo, que está fazendo atendimento no pronto atendimento, mas que era para estar entregando mais para população.

Oftalmologia do HRES. Não foi refeita, pelo que eu sei, a atualização do contrato. Vai ser refeita? Não vai ser refeita? Não tem dinheiro? Eles reduziram em 34%, fizeram mais 700 cirurgias agora nos mutirões, isso não vai continuar, vai simplesmente extinguir, vai continuar o atendimento ou não vai?

Unidades Básicas de Saúde 22h. Nós temos vários postos ampliados, sem médico a gente não precisa ter posto ampliado, e nós temos algumas unidades básicas que os médicos não ficam até às 22h, então a gente tem que ver isso e levar isso em consideração.

Quanto à pediatria, inclusive eu fiz uma denúncia que não é do Município, é do Estado, com relação à saúde mental da pediatria no São Pedro. As crianças estão passando por problemas bem sérios, amarradas, enclausuradas e tudo mais, mas a gente sabe que a gente tem uma demanda muito grande, uma falta muito grande de leitos pediátricos na saúde mental. Tem alguma chance de ampliação disso, de forma emergencial?

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** Cláudia, impossível responder a tudo isso! Vamos só fazer outra pergunta. Eu já me perdi aqui, imagina o secretário e os diretores; não tem como.

**VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Mas o Oliboni fez mais perguntas do que eu.

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** Mas olha aqui, nós temos que colocar tempo para cada um falar, e essas perguntas terão que ser respondidas por escrito.

**VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Eu estou encerrando, Ver.<sup>a</sup> Mônica, por favor. As consultas de 156. Muitas pessoas reclamam que não têm acesso, que não conseguem fazer as suas marcações, então que a gente possa ver esse acesso, se é viável ou não. Acho que é isso, obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Eu pensei que o Oliboni tinha falado tinha falado bastante, mas a senhora ganhou, falou por 10 minutos.

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** Dez minutos para cada um, deu, acabou a reunião.

**VEREADORA CLÁUDIA ARAÚJO (PSD):** Ainda não falei sobre as fraldas, que está no desenvolvimento social, mas vou deixar para falar depois.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** A Ver.<sup>a</sup> Tanise está com a palavra.

**VEREADORA PSICÓLOGA TANISE SABINO (PTB):** Bom dia, presidente Freitas; demais colegas vereadores; nosso secretário da Saúde Fernando Ritter; demais servidores e convidados. As minhas perguntas vão ser bem breves, devido ao tempo, na verdade, são só duas colocações. Eu olhei ali a questão do centro de autismo, Prometa 85, e consta como implantado 100%. Ok, implantamos, deu tudo certo, foi um lindo evento, a minha pergunta é a seguinte: temos como planejamento também fazer um centro de autismo para adultos, acima de 12 anos; isso está no Prometa também, tem alguma meta disso? Tem um Prometa do centro de autismo para pessoas acima de 12 anos? Sim ou não? E se tem outras metas na área da saúde mental, porque pela apresentação, na área de saúde mental, só tinha esse centro de autismo.

Ponto dois: na verdade, é uma pergunta que eu estava vendo aqui sobre a fila de espera de consultas por especialidades, no *site* da Secretaria Municipal da Saúde, e na parte da saúde mental, por álcool e drogas, consta zero, não tem fila isso, isso porque o conceito do Centro de Atenção Psicossocial Álcool e

Drogas – CAPS AD é portas abertas; no nosso dia a dia a gente vê as famílias nos procurando, as pessoas nos procurando, que não conseguem atendimento nos CAPS por álcool e drogas. Então, só para entender por que que no *site* consta zero a fila de espera, o número de pessoas em fila de espera, se no nosso dia a dia a gente que realmente as pessoas não conseguem atendimentos nos CAPS. Por enquanto é isso, devido ao tempo; parabéns pela apresentação, Fernando.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigada, Vereadora. A Ver.<sup>a</sup> Lourdes Sprenger está com a palavra.

**VEREADORA LOURDES SPRENGER (MDB):** Bom dia, vereadores, bom dia Fernando, nos reencontrando novamente, como secretário, parabéns. Eu tenho perguntas bem objetivas, pode ser por escrito a resposta, devido ao tempo, sobre a leishmaniose, o programa, e outras zoonoses em Porto Alegre, o que está sendo feito? Temos o problema das coleiras repelentes – já enviei recursos, num ano anterior, acho que no ano passado, mas agora nós temos o Gabinete da Causa Animal – GSA para trabalhar em parceria com a vigilância; a resposta pode ser por escrito. Também o convênio lá com Banco de Olhos, como vai ser, vai aumentar o número de atendimentos? Seriam essas duas perguntas; sinto-me contemplada, pessoalmente ou por escrito. Obrigada.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado, vereadora. A Ver.<sup>a</sup> Mônica Leal está com a palavra.

**VEREADORA MÔNICA LEAL (PP):** Bom dia, secretário. Primeiro, quero cumprimentá-los, dizer da minha satisfação de ver no comando da saúde pessoas que dominam a área, isso é o mais importante, porque, realmente, vivemos pós-pandemia ainda, são muitas as doenças; sabemos da complexidade e da confusão que isso gera, e as pessoas, inclusive, têm dificuldade de entender. Mas, de tudo que eu ouvi, uma das coisas que confirmou

algo que eu pensava é essa questão dos pacientes que vem de fora, porque nós temos superlotação nas emergências dos hospitais, isso é conhecido por todos. Eu fui pesquisar, inteirar-me do assunto, e a resposta que eu tive, confirmada por vocês, é que fecharam muito hospitais, emergências, na Grande Porto Alegre, no interior, e essas pessoas acabam vindo para capital, superlotando o sistema de saúde. Aí me chamou a atenção o valor gasto com pessoas de fora; claro que queremos atender todos, mas aí o senhor, secretário, falou sobre a câmara de compensação, que achei muito interessante, que é o valor gasto pelo paciente que vem de fora, que tira o lugar, na verdade, do paciente da capital, atendido pela Secretaria da Saúde da capital, mas a minha pergunta, que também pode ser pode vir por escrito, é única. Na questão da câmara de compensação, do valor pago, muito bem, entendi, mas nós não conseguimos atender aquele paciente de Porto Alegre por causa do paciente que vem de fora e ocupa este lugar, mesmo com o ressarcimento, local está ocupado? Essa é a minha única dúvida! Termina aqui, dando meus parabéns, César no comando, que é uma pessoa superobjetiva, prática, entende muito, e agora contigo aí que domina essa área. Parabéns, contem comigo. A reunião foi um espetáculo; ouvi atentamente tudo.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado, vereadora. A Ver.<sup>a</sup> Biga Pereira está com a palavra.

**VEREADORA BIGA PEREIRA (PCdoB):** Bom dia a todos e todas; bom dia secretário Fernando.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Vereadora, só um minutinho. Se alguém quiser fazer alguma pergunta se inscreva no *chat*; vou poder abrir só para três inscrições, devido ao avançado da hora. Obrigado, vereadora.

**VEREADORA BIGA PEREIRA (PCdoB):** A minha pergunta, secretário Fernando, é sobre isso que está hoje na preocupação de todos nós, de todas as

nós, relacionado à questão da pediatria. É uma situação, eu diria, que a gente está beirando o colapso, gente, é muito preocupante. Não são só as matérias que a imprensa tem trazido, relacionadas ao Hospital Presidente Vargas e ao GHC, superlotação nos hospitais por conta das doenças respiratórias. Aqui na Câmara de Vereadores, aprovamos a contratação de novos profissionais; surpreende-me, secretário, que, no edital, não aparece – corrija-me se estiver errada, e eu gostaria de estar errada. A leitura que eu fiz, Ver. José Freitas, é de que não há previsão de contratação de médicos intensivistas e pediatras; exatamente o que mais está se precisando, porque leito, acho que se organiza rapidamente, digamos, mais precisa de profissionais que operem os respiradores, que atendam as crianças. Nós tivemos essa situação de três médicos do Hospital Presidente Vargas, ontem, pedindo exoneração, inclusive, porque a saúde mental dos nossos profissionais está no limite por essa situação tão grave, das doenças respiratórias, da superlotação nos dois hospitais que atendem Porto Alegre. Nós sabemos, também, Ver.<sup>a</sup> Mônica, que assim como o Porto Alegre recebe pacientes da Região Metropolitana, nós também enviamos muitos pacientes para Canoas, por exemplo. Então, é uma forma solidária de vermos também como atender a população que está tão carente de saúde. Então, a minha pergunta, secretário, é dirigida essa situação da pediatria, do atendimento às doenças respiratórias.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado, vereadora. Não havendo nenhum inscrito, passo a palavra ao secretário para responder as perguntas.

**SR. FERNANDO RITTER:** Vereadores, vou tentar responder sobre o que conheço, pedindo desculpas porque, para algumas coisas, não tenho resposta para dar a vocês; peço ajuda dos colaboradores aqui, em virtude do tempo curto em que estou no comando da pasta. Começando com o Ver. Oliboni, sobre a cobertura da Atenção Primária em saúde. A gente vai trabalhar muito descentralizado, a gente hoje tem essa cobertura, que a colocar praticamente 70%, mas se a gente olhar por região de Porto Alegre, a gente vê que existe,

especialmente aqui na região oeste, em função da região central de Porto Alegre, que foi uma das regiões onde a gente menos investiu ao longo da história de Porto Alegre, em função de que se pensou na questão da vulnerabilidade social, e programática, aí se investiu mais nas regiões periféricas; mesmos nessas regiões ainda temos alguns vazios, onde a gente tenta colocar a questão do ônibus, e não estou contente com a cobertura. Eu acho que é um processo de evolução, com mais de 300 equipes. Quando eu saí da Secretaria Municipal da Saúde, tínhamos 248, evoluímos, nesses últimos sete anos a gente evoluiu para 340 equipes aproximadamente, houve uma evolução, mas não vamos parar por aqui, assim como as equipes de saúde bucal. Com relação ao Programa Mais Médicos, habilitou-se, em Porto Alegre, para 67 profissionais. Estamos esperando ansiosamente, lembro que, nesse primeiro momento, são médicos brasileiros, formados no Brasil, ainda não o edital de resultado de quantas pessoas se inscreveram, mas Porto Alegre estava em (Ininteligível.); é óbvio que vamos colocar onde mais precisa, onde nós tivermos mais carga de doença, onde as pessoas estiverem indo mais procurar a emergência, onde a gente tem menos cobertura da Atenção Primária em saúde, onde pessoas estão mais vulneráveis – essa é a nossa prioridade. Não sei te especificar exatamente quais unidades, mas a partir desse cenário, nos dá uma condição de a gente pensar quais são as regiões. O Programa Brasil Sorridente, é óbvio, aí vou fazer um lóbi para a gente poder ampliar porque é fundamental, nós temos hoje ainda um País de desdentados, muito em função da falta da prevenção. Nós evoluímos muito; eu fui o sétimo dentista da Estratégia Saúde da Família, isso foi 2008; hoje temos mais de 200 equipes de saúde bucal, gostaria muito de chegar em uma para uma, uma equipe de saúde bucal para uma equipe de saúde da família, essa é a grande questão. Mas eu queria aqui pedir então a sensibilidade do vereador, que contate o Ministério para eles reverem os valores financiadores da Atenção Primária. Contando o atual Presidente Lula, passando pelo ex-presidente, pelo outro ex-presidente, pela ex-presidente, nós não temos reajustes de valores, se não me falha a memória – não vou botar uma data, mas boto uma margem de segurança –, desde 2012 ou 2013, que foi a última vez que a gente teve reajustes

nos valores de equipes. Isso é quase que inviável de colocar, mas queremos; fica aí o nosso pedido de apoio para ampliar o valor repassado por equipes de saúde da família, que é o que vai evitar de a gente ter sempre agudizações e emergências a legislações. Nós vamos trabalhar muito forte com isso.

Com relação ao piso da enfermagem, bom, como o governo federal optou por fazer uma conta de chegada a partir de um orçamento, eles já vão entregar dizendo que naquele ou que nesse vai tanto de dinheiro. Entenderam? Os municípios não tiveram a oportunidade de opinar, essa é uma crítica minha dentro desse processo. Gostaria muito de ter opinado dentro disso, mas, infelizmente, não foi assim. Acho salutar, acho fundamental, é óbvio que os enfermeiros merecem, é mais do que merecido, demorou para fazer isso, espero que isso também aconteça com os dentistas, com os nutricionistas, com os psicólogos, com os assistentes sociais. A gente tem que, para isso, aumentar, obviamente, o repasse do governo federal, que, a partir das emendas que congelaram, que ainda não foram extintas... Elas são um entrave no processo do País, porque a participação dos municípios é muito grande. Assim que chegar o dinheiro, assim que o dinheiro estiver disponível, nós só seremos meros repassadores de recursos financeiros. Eu vi a portaria ontem, eu vi quais são os CNES. Então ali está o CNES, por exemplo, do Hospital Vila Nova. São tantos casos que nós vamos repassar, porque não existe hoje uma normativa de como fazer. Acho que deveria se tensionar o Ministério da Saúde para fazer esse rateio, porque isso vai dar problema, eu vou dizer que vai dar problema; não é nosso, não é nosso, não temos poder de interferência dentro desse processo. Nós vamos pegar o recurso financeiro, provocar o PL, o repasse dos recursos financeiros, e nós vamos passar o mais rapidamente possível para todos os CNES. Agora, como isso vai ser distribuído dentro dos hospitais é uma questão de conversa, e aí eu queria que os sindicatos, os conselhos entrassem nisso, e nós vamos dar todo apoio. O nosso apoio, neste momento, da forma como foi organizado, o que para mim é importante... Temos pressa para isso, mas tenho as críticas, como o senhor também deve ter as críticas, porque isso, eventualmente, vai tirar pessoas, entenderem? Eu não sei qual é o prazo, qual

é o período que eles usaram para coletar aqueles dados, isso é muito dinâmico, muda. As pessoas que saíram vão ter direito? Isso não se sabe. As pessoas que entraram vão ter direito ou vai ser só a partir daquele ponto de corte? Então são alguns problemas a serem resolvidos, mas, como eu disse, o papel da Prefeitura é o de repassar automaticamente, nós não vamos nem sentir o cheiro desse recurso financeiro. Se pudéssemos fazer no mesmo dia, eu te prometo que esse seria o nosso empenho, mas não vai ser esse o problema, não vai ser o entrave do Município, o entrave vai ser a redistribuição disso.

Com relação ao pagamento de atrasos dos profissionais do programa Mais Médicos, estou sabendo agora pelo senhor. Eu confesso que não tenho conhecimento, vou me inteirar sobre esse assunto e, assim que eu tiver uma resposta, eu peço então para o pessoal lhe devolver.

**SRA. EVELINE RODRIGUES:** Secretário Fernando, se me permite, em relação ao programa, na verdade, o programa Médicos pelo Brasil, o que acontece? O programa Mais Médicos recebe esse recurso federal e a contrapartida do Município de auxílio-moradia. O modelo do programa Médicos pelo Brasil, eles receberam recursos federal e não tinha sido pactuado, foi pactuado posteriormente o auxílio-moradia com os municípios. Existe uma discussão do nosso RH com o sindicato médico em relação a essa contrapartida, e é nesse pé em que estamos, na negociação com os sindicatos e o RH, mas isso é específico do programa Médicos pelo Brasil, que tem essa modalidade, que a contrapartida foi pactuada depois em relação ao auxílio-moradia.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Se me permitem, Eveline e Fernando Ritter, eles me procuraram na Câmara, me deram toda a explanação de todo esse sistema, e a secretaria teria dito que teria um prazo para pagar e tal e que eles estavam aguardando o pagamento, só que isso foi lá no início do ano, e até então não foi pago. E é isso mesmo que a Eveline falou, essa complementação deverá ser feita pelo Município.

**SR. FERNANDO RITTER:** *Ok, assim que nós tivermos mais detalhes estaremos dando retorno. Com relação aos recursos do BID, ainda não foi assinado, pela informação que me passaram, esse contrato com o BID. Nós estamos com a equipe de projetos já debruçada sobre isso, alguns aguardando o recurso, porque precisam ser contratados os projetos, tanto da Atenção Primária, quanto do Hospital de Pronto Socorro, quanto do Hospital Materno Infantil Presidente Vargas. Também fico no compromisso de mostrar, dentro daquilo, e vou pedir para o pessoal ali dos projetos, então, daquilo que tem a intenção de fazer pelo BID, como é que está o *status* de cada um deles e vou devolver para vocês. Eu não sei se precisar exatamente, Josiane, então fazer isso através de um relatório simples. São várias coisas, se a gente entrar aqui no detalhe talvez a gente avance muito mais ainda no horário.*

*Com relação ao turno estendido, que o senhor colocou ali, não me lembro muito bem, eu sei que eu anotei alguma coisa sobre turno estendido. Mas a gente pretende qualificar ainda mais esse processo do turno estendido. Hoje ele tem sido fundamental para ajudar nas portas de emergência dos prontos atendimentos e dos hospitais. Já botamos mais um, eram 16, agora são 17, e, se for possível, a gente vai ampliar, mas é óbvio que isso tem que estar dentro da orçamentação. A gente tem que trabalhar com o que foi pactuado no ano passado. Vamos ver se este ano a gente consegue mais recursos, mais investimentos para a gente poder fazer isso. Talvez com a economia melhorando, o Município arrecada mais, e a gente possa investir mais recursos ainda. Mas é isso; se eu esqueci alguma coisa com relação ao turno estendido... Também concordo com a Ver.<sup>a</sup> Cláudia que, sem médicos, talvez não faça sentido a gente ter isso. Eu vou rever esse processo.*

**SRA. LIVIA ALMEIDA:** *Secretário, sobre essa demanda, rapidinho, no processo seletivo simplificado, nós temos a previsão de seis pediatras. O que nós não estamos tendo são interessados. E nós estamos com nomeações de intensivistas pediátricos em andamento, por solicitação, para implementar o RH.*

**SR. FERNANDO RITTER:** Obrigado, Livia. Bom, com relação à dengue, tu sabes, Ver.<sup>a</sup> Cláudia, a minha luta para a gente poder fazer diferente. Eu não sei se eu consigo implantar nos próximos dias tudo o que eu gostaria, desde montar comitê permanente, trabalhar muito mais a prevenção. A aplicação do inseticida não é a solução do problema, as pessoas gostariam muito que fosse, mas, infelizmente, não é a solução, não resolve nem 10% dos problemas dos mosquitos, porque o nosso problema maior são os criadouros, então temos que eliminar criadouros. Responsabilizar as pessoas é fundamental, a lei existe, nós temos que criar fluxos dentro desse processo. Sabem muito bem da minha defesa disso, mas a gente precisa integrar os outros órgãos. Prometo me empenhar muito para que o ano que vem seja melhor, talvez não como o desejado; nós nunca mais nos livraremos da dengue, o que nós temos que evitar é a forma grave da dengue, não ter morte, essa que é a grande questão. E eu acho que nós estamos numa curva crescente, ainda não chegamos a um platô de número de casos, vai variar crescentemente, porque isso eu vejo nos outros municípios, nas outras capitais, principalmente nas de calor constante, o ano inteiro, eles têm aí números astronômicos, 100 mil casos, 50 mil casos. Não queremos isso para Porto Alegre, independente disso. E o inseticida não é solução, e sim eliminar o criadouro, trabalhar em educação, investir em mídia positiva com relação a isso, trabalhar com as lideranças, descentralizar esse processo, criar fiscais internos. Isso tudo ajuda, porque, se cada fizer a sua parte, é melhor. Mas nós temos a nossa principal parte, que é cobrar isso também dentro das coisas que são possíveis, e tem a lei municipal. Ampliação de leitos, eu vou repetir aqui a questão da ampliação de leitos para a Operação Inverno. Nós estamos prevendo então, dentro do UTI pediátrica são 22 novos leitos de UTI, e respondendo também à Ver.<sup>a</sup> Abigail, são 22 leitos de UTI pediátrica, sendo 4 no Materno Infantil Presidente Vargas, 10 no Hospital Vila Nova e 8 do Hospital Criança Conceição. Nós temos também 18 leitos clínicos no HPS; 50 leitos clínicos adulto no Vila Nova; mais 28 no Grupo Hospitalar Conceição; e 20 no HI. Então são 117 leitos, somando aqui rapidamente. E pediátrico são 30 leitos, sendo 20 no Vila Nova e 10 no Hospital da Restinga para gente fazer. Isso

é o que está programado, só que só isso não vai resolver. Então nós temos que melhorar a eficiência. Uma das minhas práticas é tu melhorar com o que a gente tem; não adianta ciar lei, porque não tem espaço físico. Nós temos o Parque Belém ali, que já vou tocar nesse assunto do Parque Belém, mas é o seguinte, se a gente não melhorar a eficiência dos processos, é um caminho sem volta para o infinito e o além do dinheiro, e o dinheiro é finito. Então eu preciso melhorar o tempo do giro do leito, a satisfação dos usuários, do tempo de espera, a capacidade de resposta nossa tem que melhorar. Só isso já resolve a maior parte dos nossos problemas, entendeu. Então precisamos estar se debruçando sobre isso e conversando com os hospitais para fazer isso, porque não tem dinheiro que chegue se a gente não melhorar a eficiência. Pensando da nossa casa né, se a gente não melhorar a eficiência dos cuidados, dos recursos nossos, por mais que a gente ganhe, mesmo as pessoas com alto ganho não estariam endividados. Então nós temos que botar limites dentro desse processo, organizar essa questão.

O Parque Belém é uma preocupação, porque é um potencial, já falei isso com o Dr. Dalmolin, ontem mesmo estive lá visitando ele, eu gostaria muito de botar 200 leitos lá, o problema é nós vermos como é que a gente habilita esses leitos, da onde vai sair o recurso financeiro. Então tem que partir primeiramente da habilitação federal; não vamos fazer nenhum... é impossível hoje, nesse momento, com o orçamento que a gente tem hoje, de a gente cogitar qualquer possibilidade de bancar um hospital nesse momento; não temos. Eu estou sendo bem sincero e realista. Mas tem, sim, eu sei que existe recursos que foram, trauma, por exemplo né, que é um problema nosso, que foi tirado de Viamão, esses pacientes estão vindo para Porto Alegre; eu queria que fosse lá no Parque Belém. E esse recurso federal ou estadual que se colocava lá, bota aqui, entendeu, que aí nos complementamos com o recurso municipal, mas bancarmos exclusivamente isso hoje é impossível, se a gente não fizer processo de melhoria, porque a gente não consegue nem ser eficiente com o que a gente tem; botar mais um, uma coisa grande, que tem um potencial... Mas primeiro

vamos arrumar a casa, arrumar a casa internamente é a questão fundamental, esse vai ser o norte; a melhoria da deficiência é fundamental.

Com relação à falta de material; vou me inteirar, confesso que eu não sei, estava lá, acompanhava as unidades, vocês sabem, eu estava vinculado à universidade e levava os alunos e via alguma falta de material, principalmente porque foi mudado o processo, e entendo que essa mudança foi ruim no início, mas ela não pode se perpetuar. Vamos cobrar o que o contrato nos permite, entendeu. Eles têm que entregar, esse processo não pode faltar; não pode.

Com relação à oftalmologia do Hospital da Restinga; bom, eu peguei o bonde andando, o contrato tinha início e fim e não foi orçado valores. Pretendo, sim, voltar a abrir, mas usando uma coisa que o governo federal lançou agora que é o programa de redução de filas; vamos nos habilitar, vamos conversar com o governo do estado, para a gente poder aumentar o teto, porque são recursos que vêm a partir da produção e vamos usar isso, e aí é muito mais eficiente para nós, aí eu desafogo, e deixo a Adriana ali com menos cabelo branco, entendeu, dentro desse processo, porque não existe.... Então a gente vai tentar fazer esse processo.

Com relação à UPA 24 horas; primeiro nós temos que fazer as nossas UPAs; as três UPAs que nós temos, que não estão habilitadas, que não estão recebendo esse caminhão de dinheiro, habilitá-las, porque hoje eu só tenho a Moacyr Scliar; eu tenho a Lomba do Pinheiro, Partenon, e a UPA da Cruzeiro ali, o Postão da Cruzeiro, gente, eu vou pedir de novo, é insano, é insano a gente pensar que municípios como Porto Alegre, que tem um sistema de saúde que é constante e ao longo do tempo vem crescendo dentro disso, a gente exigir riqueza de detalhes de infraestrutura. O Postão da Cruzeiro atende muito mais gente do que uma UPA habilitada numa cidade vizinha aqui linda à nossa, e a gente não pode habilitar por que a parede é diferente. Gente, isso para mim, é surreal. Eu espero que o Ministério da Saúde tenha luz e diga o seguinte: para mim o que importa é a produção; se eu não conseguir o recurso financeiro eu não meloro a estrutura, é muito difícil de a gente fazer isso; não existe milagre financeiro, não existe coisa tipo assim. Então eu queria pedir aí, eu sei que a Ver.<sup>a</sup> Biga,

assim como o Ver. Oliboni tem uma relação muito direta com o ministério, me leva junto lá para mim defender essa tese, de que é o seguinte: habita e dá prazo para a gente poder fazer, porque eu preciso disso.

**VEREADOR ALDACIR OLIBONI (PT):** Ritter, me dá um minuto só; acho que é importante lhe passar essa informação; a empresa que hoje tem o gerenciamento do Pronto Atendimento da Bom Jesus e da Lomba do Pinheiro foi terceirizada pelo governo Marchezan ainda; é uma empresa que não cumpriu o contrato estabelecido, exatamente para chegar em dois anos depois com criação de leitos, ampliação de atendimento, de área, para que se tornasse, se habilitasse como UPA. Isso parou. Dê uma olhada nesse contrato, porque nós inclusive aqui nessa reunião pedimos a cabeça dessa empresa que tem histórias de outros municípios por falcatrua, eles responderam na justiça. Eu acho que é por aí que está embretando tudo isso, porque daí tem que tirar esses caras; vamos organizar tudo isso, vamos para o governo federal, vamos fazer as adaptações. Eu concordo contigo.

**SR. FERNANDO RITTER:** Obrigado. Vou fazer as duas coisas, a gente vai olhar, vai ter um olhar muito atento para a questão da fiscalização dos contratos; concordo contigo que existem problemas, mas assim aqui o Postão Cruzeiro faz mais que o dobro do que a imensa maioria das UPAs do Brasil afora. Eu desafio; desafio UPAs que estejam fazendo mais do que a gente faz; mas a gente não consegue habilitar, porque realmente não é pensado num modelo, e, gente, não pode. Então eu vou pedir isso, se vocês puderem nos ajudar dentro disso, eu tenho certeza de que a população, independente de governo e ideologias políticas, a gente precisa avançar dentro desse processo.

Deixa-me ver aqui se eu esqueci; ampliação de leitos; postos de saúde; já te respondi ali, vereadora, com relação ao BID; as UPAs; a questão da saúde mental ainda vamos conversar aqui dentro da secretaria para a gente melhorar esses processos; eu acho que já foi mostrado aqui que temos mecanismos para a gente melhorar esse processo. Eu vou te pedir um pouquinho mais de tempo

para eu me aprofundar e poder te dar uma resposta a melhor contento. Deixa-me ver aqui, Parque Belém ok; o 156, eu já vi várias reclamações com relação ao 156, e se tem reclamação é por que não está funcionando bem; tem que melhorar. Lembro que não é a única forma de acesso, não é a principal forma de acesso das pessoas, mas se tem reclamação tem que melhorar o processo, dentro disso eu vou ver se é por que as pessoas ligam e não atendem, se as pessoas ligam e não conseguem a consulta agendada, se as pessoas... Eu vou verificar isso e vamos tentar melhorar o processo, são tecnologias; eu me lembro que eu sabia que isso era muito difícil de ser implantado, mas é impossível de a gente pensar não ser implantado, mas não é uma coisa simples, e precisa ser melhorado. Pediatria já foi falado aqui. Deixa-me ver aqui, a Ver.<sup>a</sup> Lourdes, a leishmaniose; eu vou pedir para o pessoal da Vigilância Ambiental entrar em contato com a senhora, mas não é problema de coleira, a gente tem coleiras e estamos usando, e a gente agradece muito o recurso que a senhora coloca ali, porque, na realidade, só existe por causa disso ainda, só existe assim, com tanta eficácia, tem um plano organizado do uso dessas coleiras, encoleiramento, temos que melhorar o reencoleramento desses processos. Mas tem um plano escrito, dentro disso, gostaria de apresenta-lo pessoalmente para poder entender isso, mas a gente tem que tentado controlar, e eu entendo que as equipes têm feito um trabalho muito bom nesse sentido.

Com relação ao convênio com o Banco de Olhos, eu vou ficar te devendo, eu não sei te dizer agora aqui de pronto isso. Eu sei que uma vez eu participei de uma reunião estava se pensando em fazer um credenciamento, porque existem muitos serviços hoje de oftalmologia, e não sei te dizer com relação à questão especificamente do Banco de Olhos. Mas eu sei que a oftalmologia cresceu muito em oferta de serviços, talvez a modalidade seja credenciamento de serviços, até para gente aumentar a competitividade, oferecer mais serviços a custos efetivos.

**SR. FÁVIO TELIS:** Secretário, em relação ao Banco de Olhos, ele trocou de propriedade, foi vendido a São Pietro assumiu, e um dos pedidos, então, por

enquanto, era não aumentar a capacidade deles ou até eles se reorganizarem. Então o contrato foi mantido na mesma modalidade, nos mesmos números e quantitativos que o Banco de Olhos vinha atendendo. Inclusive eles se readequaram e talvez o Banco de Olhos não tivesse atendendo o tanto quanto era contratado. Então, muito provavelmente também eles vão conseguir melhorar dentro da própria demanda que nós os contratamos. E, como o senhor falou, secretário, nós estamos estudando a possibilidade de, de repente, obviamente precisamos de dados financeiros para ver a questão de credenciamento porque há uma demanda grande mesmo de oftalmologia. A Ver.<sup>a</sup> Cláudia, também já aproveitou, questionou a questão do mutirão. O mutirão, como sempre se fala, tem dia para começar e dia para terminar; terminou o recurso do mutirão de oftalmologia lá no HRES. Então, não tinha mais recurso, a gente encerrar mutirão e, com isso, estamos estudando e já abrimos uma mesa de conversação para inserir a questão da oftalmologia no contrato do próprio HRES, já respondendo à Ver.<sup>a</sup> Cláudia. Também foi o motivo de um pedido de informação, e a gente respondeu. Então, só para deixar redonda a questão da oftalmologia, mas que é necessária, e a gente precisa identificar recursos para isso, secretário.

**SR. FERNANDO RITTER:** Muito bem. Ver.<sup>a</sup> Mônica, câmara de compensação. Primeiro o seguinte: Porto Alegre não pode, obviamente, atender somente o morador de Porto Alegre. Tem oncologia, tem complexidades que o sistema de saúde nem com comportaria, nem aguentaria só isso, não aguentaria só atender, precisa ter isso, e os outros municípios dependem de Porto Alegre obviamente, mas isso está pactuado. A câmara de compensação, o que eu entendo é o seguinte: aquele paciente que deveria estar indo para Viamão que tinha como referência de traumatologia e ortopedia e que recebeu o recurso, que o recurso foi repassado e dividido, pelo que me informaram, para outros dois municípios – que eles não estão indo para outros municípios porque são os municípios que têm de passar por Porto Alegre. Então uma pessoa que sofre um trauma em Viamão e agora passa por Porto Alegre e vai até o outro município; talvez, ela já

dá uma parada aqui no Município de Porto Alegre. Então toda aquela pessoa que é referência de Viamão, que deveria ir para outro município – estou dando um exemplo. Mas eu poderia pegar, por exemplo, a parte de obstetrícia, os maiores centros de obstetrícia que existem no Estado do Rio Grande do Sul são Porto Alegre e Canoas. O Hospital da Universidade de Canoas é um hospital grande, é o segundo em número de nascimentos, e eu sei que acabam vindo alguns casos, em vez de irem para Canoas, vêm para Porto Alegre. Eu poderia falar isso para cardiologia entendeu? Eu poderia falar isso da neurologia, eu poderia falar sobre outras. Nós somos referência para vários municípios. A câmara de compensação vai corrigir, por exemplo, a discrepância de que, às vezes, vem uma vaga impositiva lá de Pelotas que poderiam dar conta, mas, em função de uma incapacidade técnica momentânea, não conseguem atender, e a gente gasta do nosso recurso que deveria ser para as pessoas da nossa referência. Então dá para poder fazer isso, é uma coisa que eu acho que temos que lutar porque dá transparência. Nós não queremos nada mais do que aquilo que os outros lugares deveriam fazer e não estão fazendo. Aquilo que é de outros municípios e é nossa responsabilidade nós temos que fazer. Vai acabar aquela discussão de “Ah, é tanto para Porto Alegre ou tanto para outro”.

A outra questão dentro dessa câmara de compensação são as zoonoses. Vocês viram ali que fisicamente nós estamos com 60% em Porto Alegre e com 49% fora de Porto Alegre. Mas, financeiramente, 55% do recurso são pessoas do interior, ou seja, porque os pacientes são mais graves, porque eles acabam ficando mais tempo, entendeu? Se nós temos problemas, eu imagino que tenha municípios que tenham outros problemas. Tu deixares um paciente grave no outro município e ele vir para cá, ele vai ficar mais grave; mesmo numa cirurgia simples de hérnia. Quando tem uma hérnia que está infectada, vai demorar um tempo e, às vezes, essa hérnia infectada não se resolve num hospital de pequeno porte ou de médio porte, se tivesse vindo preventivamente antes ou num momento anterior, talvez poderia se resolver. Então, a gente quer discutir isso aí. Eu acho que não existe um uma receita pronta, mas existe intenção de rediscutir, o que é nosso nós atendemos, o que não é nosso nós podemos

atender, mas queremos ser compensados por isso. Por que as pessoas não vão deixar de vir para Porto Alegre, definitivamente não vão. É ilusão a gente achar que a pessoa que está lá no interior não imagina que ela pode ir ao município que é ao lado, que é muito parecido com o nosso, que o pessoal talvez eu nem conheça a capacidade que eles tenham, mas é óbvio que vir para Porto Alegre é muito melhor. Sei porque sou do interior e eu me lembro que, quando a gente precisava de alguma coisa mais de alta tecnologia e tecnologia dura, a gente sempre se remetia a Porto Alegre para fazer isso.

Então, Ver.<sup>a</sup> Mônica, é isso. Ver.<sup>a</sup> Abigail, com relação à pediatria, acho que a questão foi respondida. Nós estamos, sim, botando o intensivistas. Gostaria muito de estar com eles, realmente o interesse ainda não é alto. Talvez, uma das minhas sugestões também é a gente pensar na questão de incentivo a residências para gente falar em mais pediatras porque realmente há um desinteresse hoje pela área da pediatria, que é sensível, e isso faz com que a oferta de profissionais seja menor do que a nossa demanda dentro disso. Vamos continuar lutando para ver se a gente consegue fazer e corrigir isso.

Espero que possamos melhorar aí, e eu conseguir, pelo menos, recuperar o tempo perdido diante da agudização precoce dos casos pediátricos que estão hoje assolando as nossas portas de emergência. Eu fico feliz em olhar aqui no nosso *dashboard*, feliz não, vou corrigir a minha palavra: eu fico menos triste porque os números da passada para esta semana estão menos piores. talvez as ações que nós estamos já começando a implantar estão começando a surtir efeito. Mas a gente não vira a chave com tanta intensidade, não é? Estamos num transatlântico com a saúde de Porto Alegre e, para virar o jogo, precisa de tempo. Eu sei que as necessidades das pessoas são grandes, mas a gente precisa fazer isso com muita parcimônia e responsabilidade para ser perene. Medidas milagrosas duram pouco; medidas bem planejadas e organizadas, sustentadas financeiramente de forma constante, são perenes e corrigem problemas. E é com isso que nós vamos tentar trabalhar.

Eu sei que o nosso tempo é curto. Vamos trabalhar incessantemente para melhorar isso. Não sei se eu esqueci, peço desculpas, foram muitas perguntas.

Fica à disposição a equipe, e eu mesmo. Se eu esqueci de falar alguma coisa, eu prometo que respondo por escrito, se for o caso. Devolvo a palavra ao Ver. José Freitas.

**PRESIDENTE JOSÉ FREITAS (REP):** Obrigado, secretário. Dever cumprido, tivemos um pico aí de 134 pessoas na sala prestigiando. Então foi realizada a apresentação do relatório de gestão de saúde do primeiro quadrimestre de 2023. Que todos tenham um ótimo dia, que Deus continue nos abençoando, um abraço. Nada mais havendo a tratar, encerro os trabalhos da presente reunião.

(Encerra-se a reunião às 12h15min.)

TEXTO SEM REVISÃO